UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE VETERINÁRIA
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA E
CIRURGIA VETERINÁRIAS



Disciplina:
**Técnica Cirúrgica
e Anestesiologia Veterinárias
CCV-005**

Manual de Suturas

Roteiro Prático

Prof. Álvaro Enéas Ribeiro Falcão de Almeida
Profa. Zélia Maria Oliveira Falcão de Almeida

Belo Horizonte
Abril - 2007

SUMÁRIO

Apresentação 3
Normas para a execução de suturas 4
Suturas por pontos separados 5
Simples 6
Wolff 7
Em “x” 8
Donatti 9
Mayo..10
Suturas por pontos contínuos 11
Simples 12
Reverdin/Ford 13
Colchoeiro 14
Schimieden 15
Bolsa de tabaco 16
Suturas invaginantes por pontos separados.....17
Lembert 18
Halsted 19
Suturas invaginantes por pontos contínuos 20
Lembert 21
Classificação pela diferença de profundidade 23

Prezado aluno(a)



A síntese não é a mais importante das três fases fundamentais de um procedimento cirúrgico, na medida em que *diérese, hemostasia e síntese* compõem uma disciplina indivisível.

Estes três pilares da arte de operar devem ser estudados e desenvolvidos em conjunto, uma vez que se completam, na constante busca do cirurgião em promover a cura com o *trabalho das mãos*. Lembre-se de que *cirurgia* provém do grego *cheir (*mão) e *ergon (trabalho).*

Embora estes três fundamentos sejam utilizados *em conjunto* durante uma cirurgia, por razões impostas pela didática, temos que nos deter nestes assuntos *separadamente*, razão pela qual são feitas estas considerações para abordar a *síntese* isoladamente.

A síntese cirúrgica talvez seja o fundamento que exija maior análise para ser executado, possivelmente por acumular maior acervo de variáveis que devem ser consideradas, dada a diversidade de instrumentos, fios cirúrgicos, padrões ou tipos de suturas, tecidos e órgãos a serem reconstruídos...

Este roteiro visa ajudá-lo(a) nas suas aulas práticas, em complemento às nossas discussões de aulas teóricas. É a evolução de uma primeira folha desenhada à mão e aprimorada ao longo dos anos Não exclui a leitura atenciosa dos textos clássicos, porque está longe, muito longe do ideal. É fundamental que o traga sempre para os exercícios que realizamos nos “bastidores” que simulam feridas.

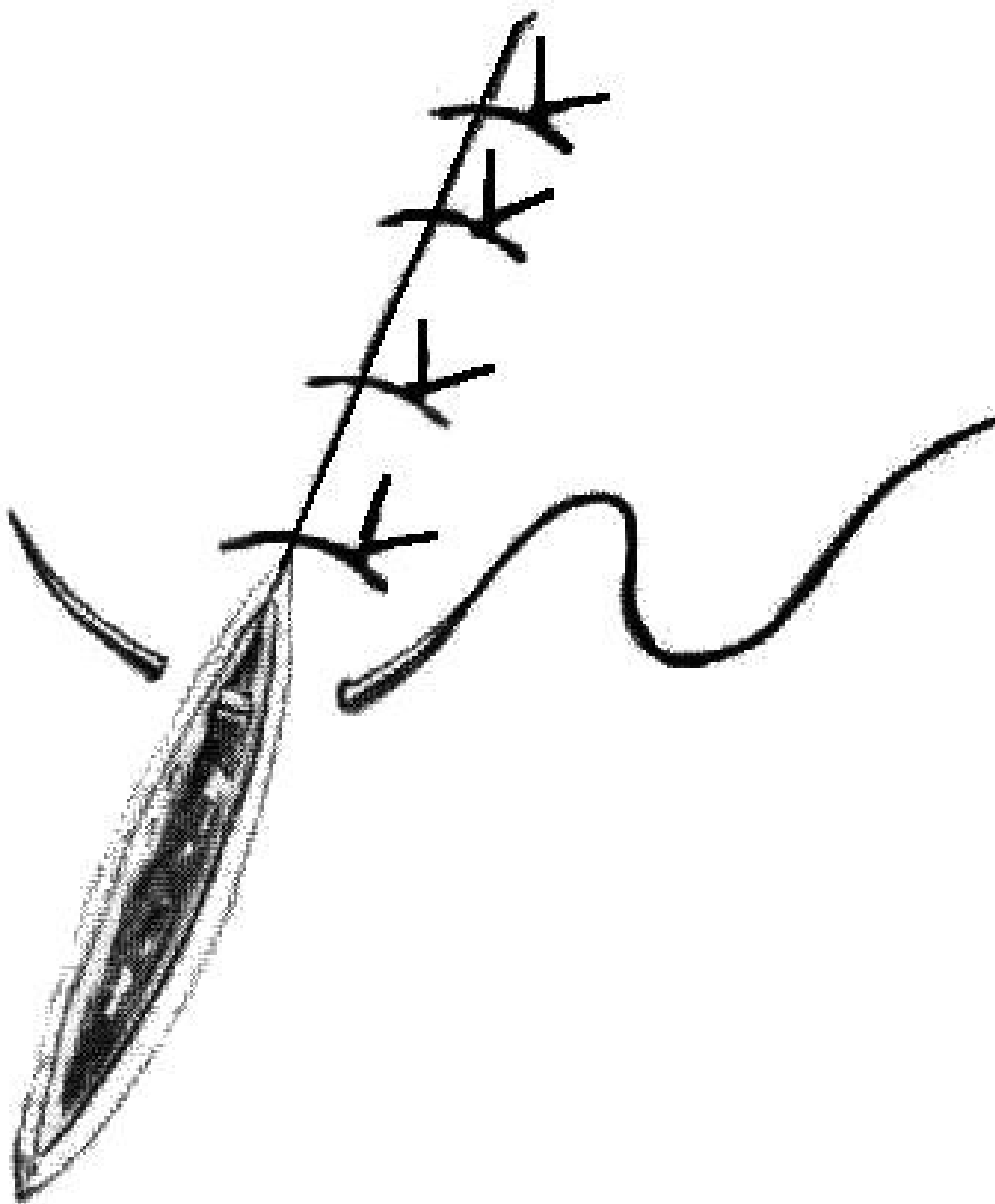
Prof. A. Falcão

NORMAS PARA A EXECUÇÃO DE SUTURAS

1. Observar distância regular e segura de entrada e saída da agulha em relação às bordas da ferida.
2. Distribuir os pontos com espaçamento uniforme.
3. Manter a regular perpendicularidade ou paralelismo do trajeto da agulha em relação ao eixo da ferida (quando for o caso).
4. Evitar a confecção de nós sobre a linha de cicatrização.
5. Nos terminais de sutura, cortar o fio a uma distância segura dos nós.
6. Escolher corretamente os fios, calibres e o tipo (padrão) de sutura, de acordo com os tecidos ou órgãos a serem suturados.
7. Na confecção dos nós, tracionar os terminais apenas o suficiente para a adequada aproximação das bordas da ferida, evitando isquemia e *deiscência* !

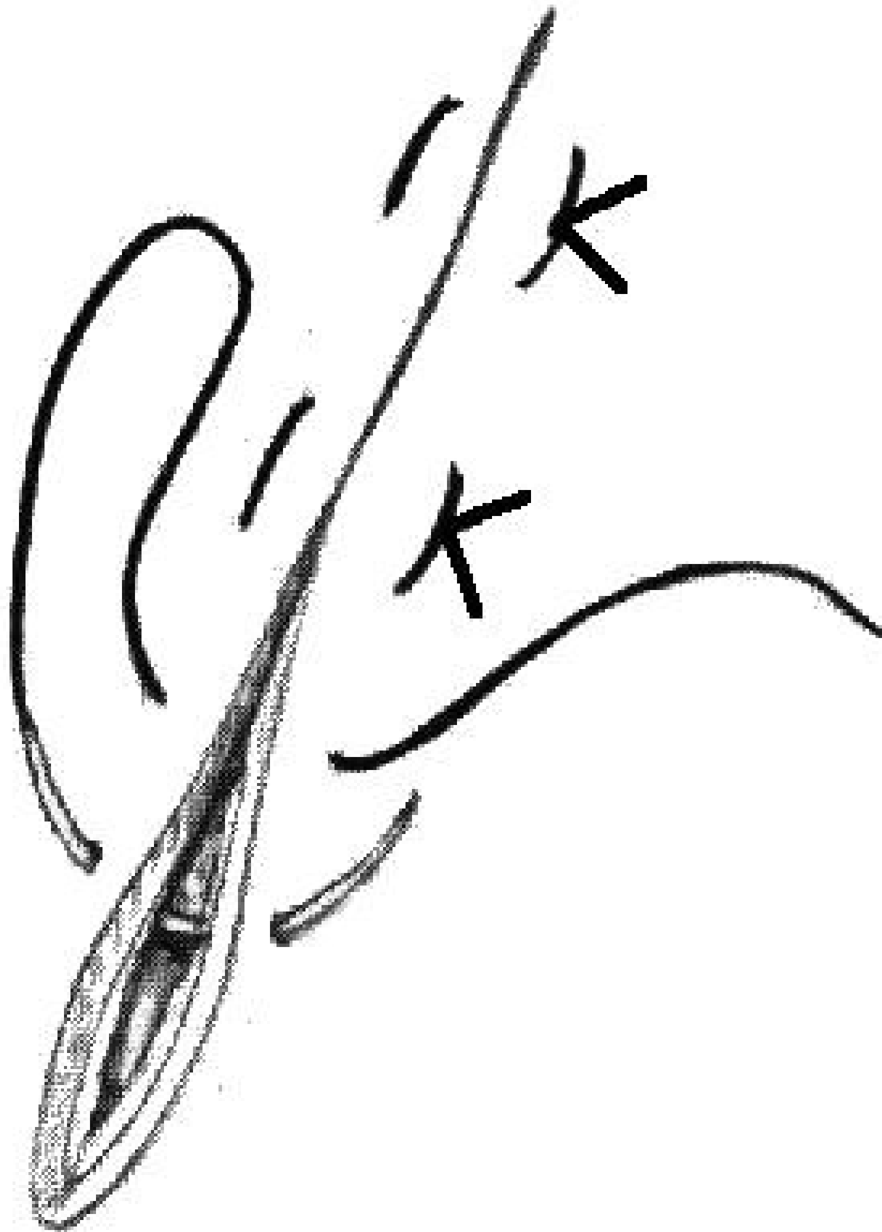
SUTURAS POR PONTOS SEPARADOS

As suturas por pontos separados são, de uma maneira geral, mais seguras que as suturas por pontos contínuos, porque se um ponto for rompido os remanescentes manterão aproximadas as bordas da ferida. A ruptura de um único ponto numa sutura contínua quase sempre é sinônimo de deiscência da ferida.



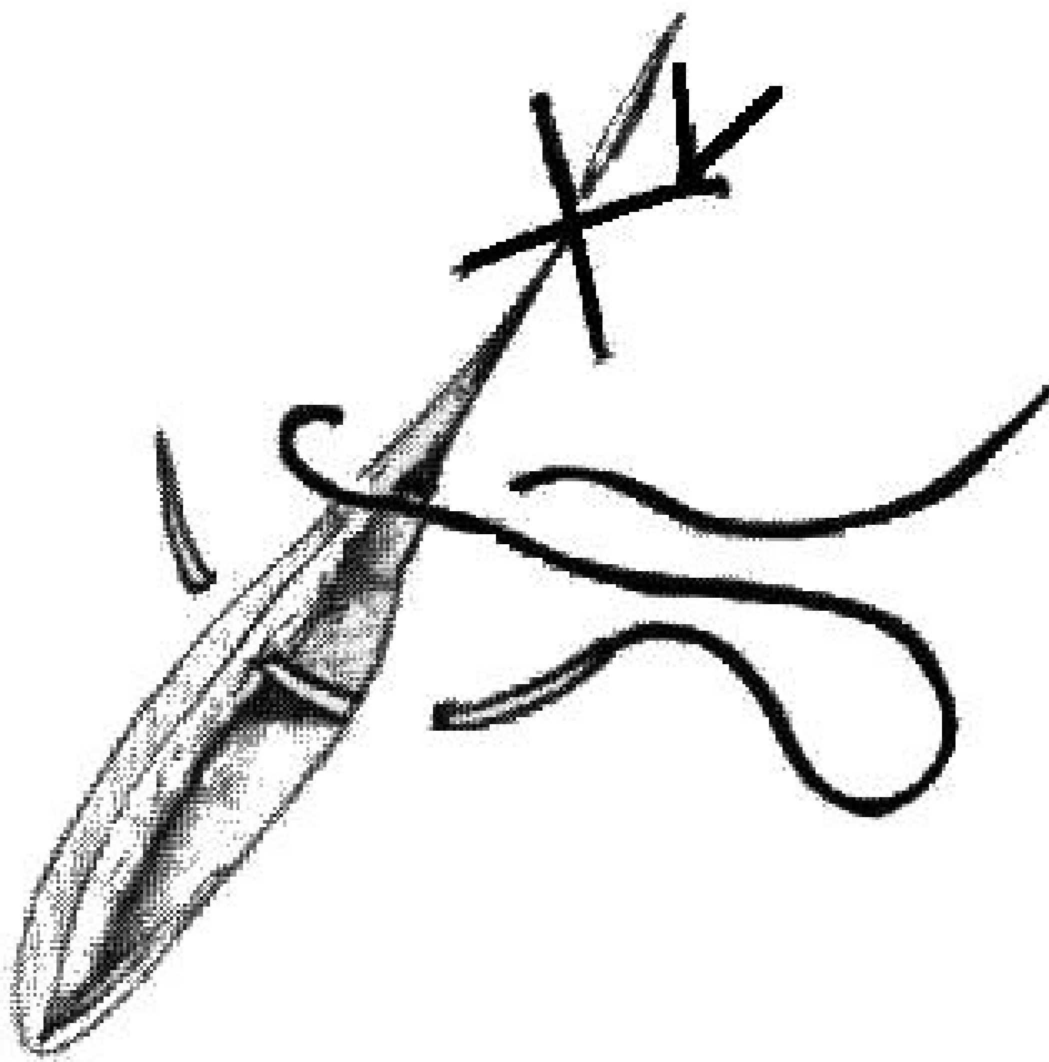
SIMPLES SEPARADO

Sutura de emprego cosmopolita, podendo ser utilizada em suturas de pele, fáscias, músculos, paredes de órgãos etc.
É recomendável a lateralização dos nós, evitando-se deixá-los sobre a linha de cicatrização.



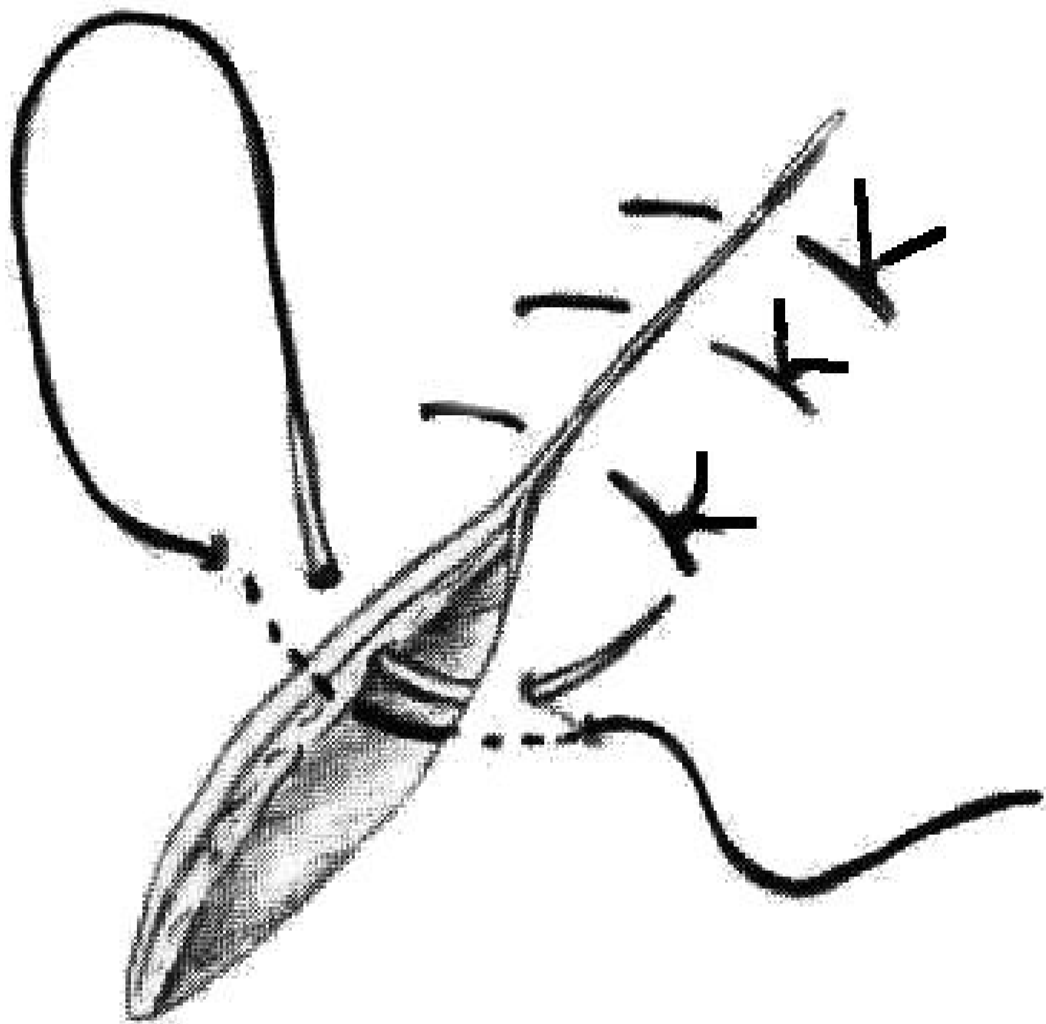
WOLFF

Tem as mesmas propriedades da sutura anterior, porém a sua execução é mais rápida: a cada dois pontos, apenas um conjunto de nós e uma só operação de corte de fios. Observe-se que interfere menos no processo de cicatrização porque o fio nunca passa por sobre as bordas da ferida.



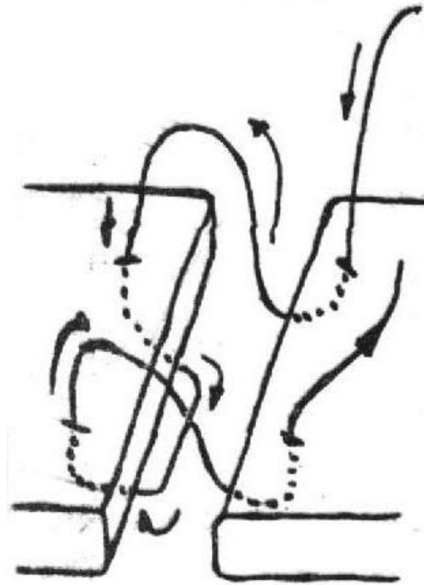
EM “X”

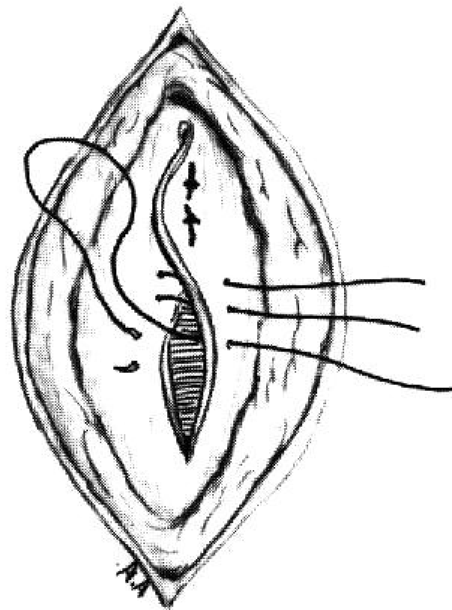
Pode ser empregada na pele, em ponto único, para fechamento de pequeno ferimento ou em pontos múltiplos, em ferida maior. Também é utilizada em suturas perdidas, no fechamento de parede abdominal, por exemplo.



DONATTI

Empregada em sutura cuticular, é particularmente útil em àreas onde há possibilidade de se instalar edema.
É útil também quando se espera que haverá aumento da pressão interna de uma cavidade (ex.:timpanismo) que irá pressionar a parede abdominal suturada.



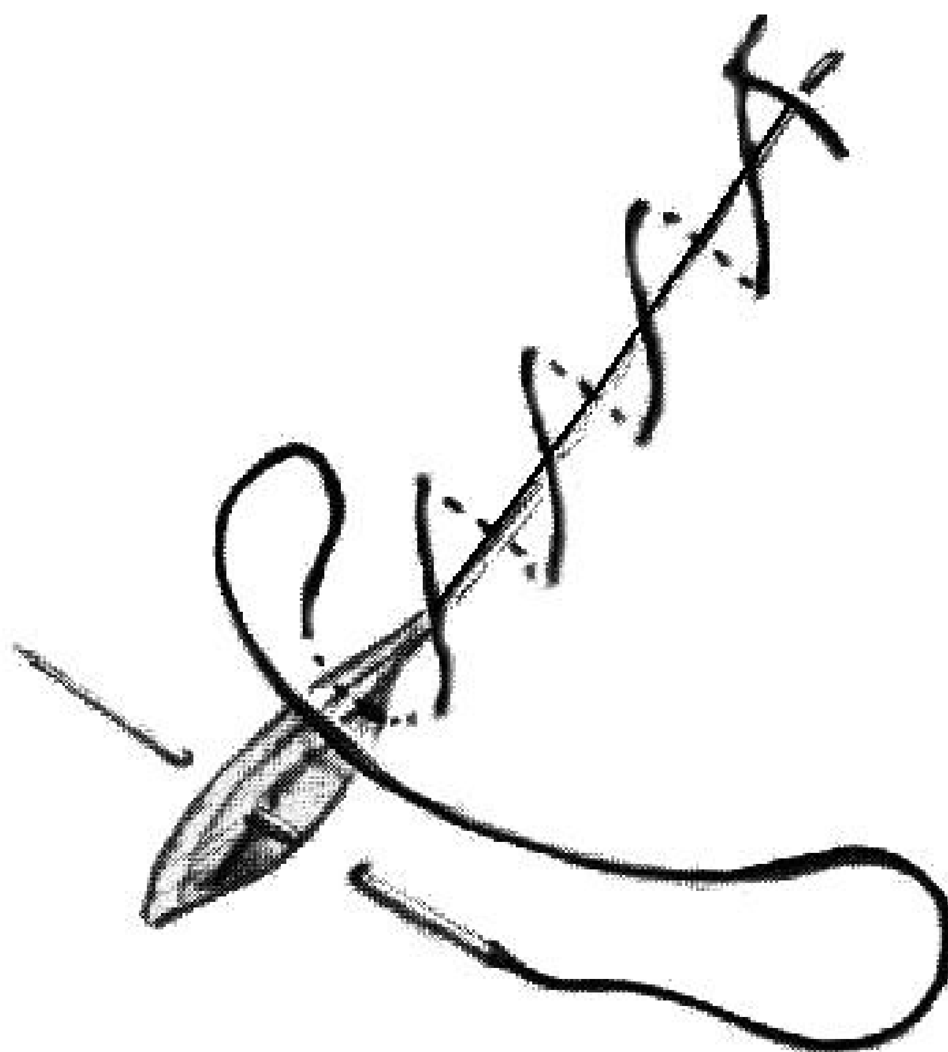


MAYO

Esta sutura perdida, também denominada "**JAQUETÃO**" promove a imbricação ou superposição lateral das bordas da ferida, proporcionando uma larga faixa de aderência e, conseqüentemente, melhor cicatrização. Foi desenvolvida para ser empregada no fechamento de anel herniário.

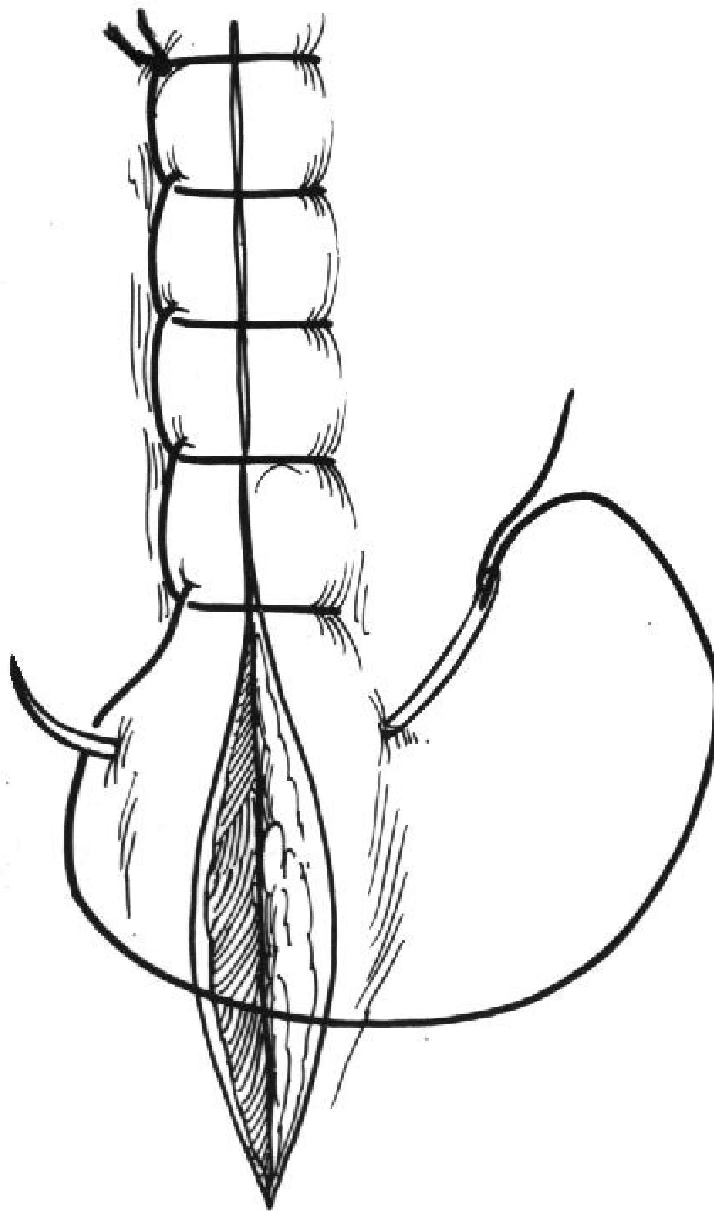
SUTURAS POR PONTOS CONTÍNUOS

Em medicina veterinária, por razões de segurança, a maioria destes padrões de sutura é empregada em suturas perdidas. Não se deve esquecer que o paciente normalmente interfere na ferida operatória e que a ruptura de único ponto é suficiente para desfazer toda a sutura.



SIMPLES CONTÍNUA

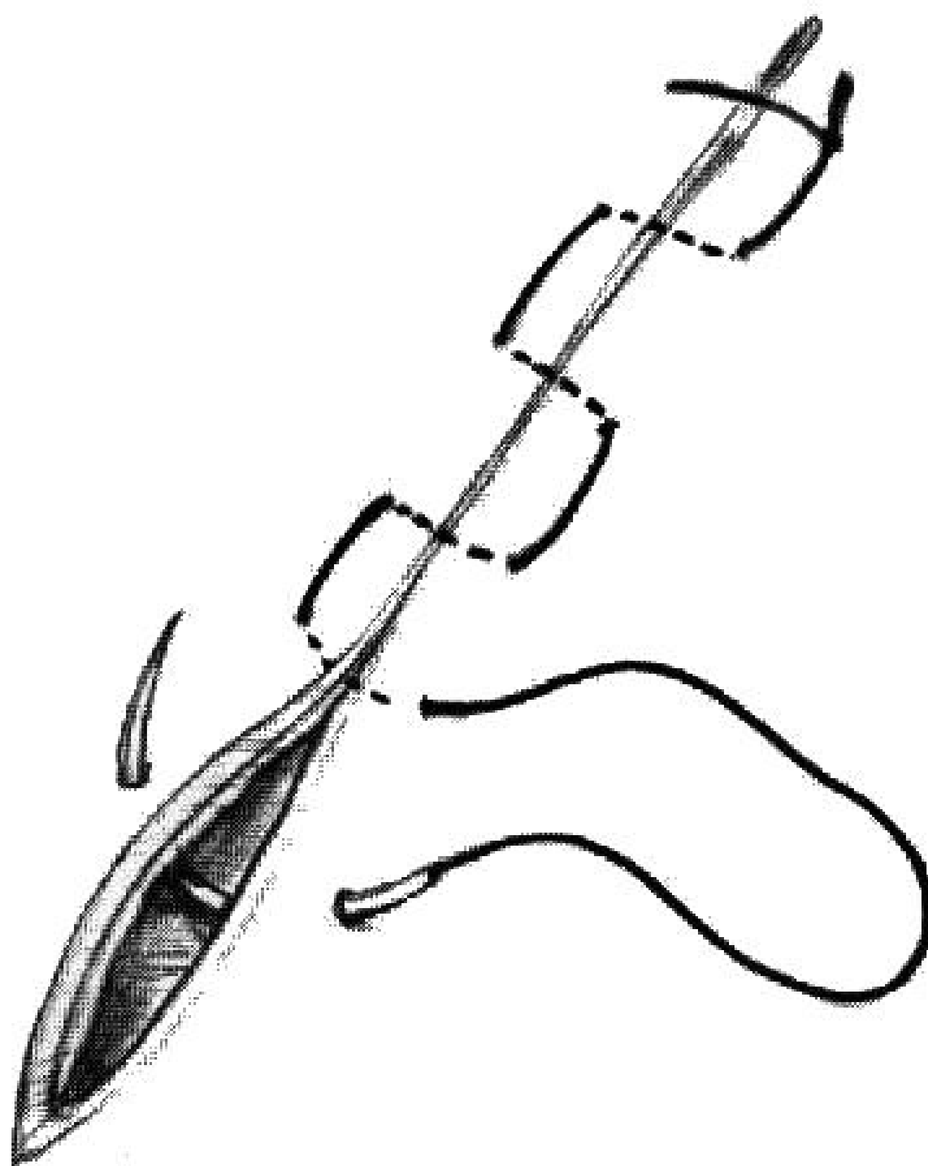
Como sua congênere "separada" é de utilização ampla, devendo ser lembrado que não é recomendável o seu emprego nas suturas externas.Nos compêndios de cirurgia humana é conhecida também como "CHULEIO".



REVERDIN

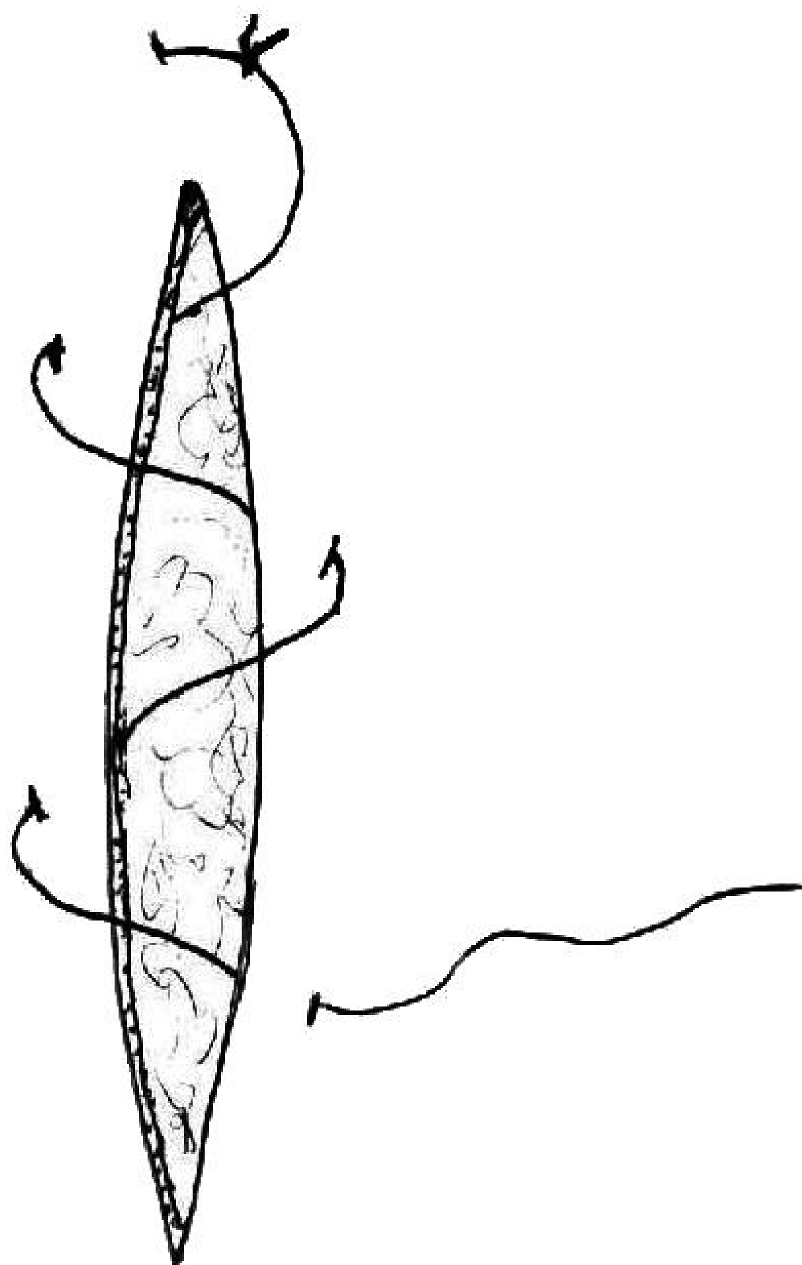
Eventualmente é denominada “**FORD**”

Tem o mesmo emprego e atributos de uma sutura por pontos simples contínuos, sendo, porém, superior em termos de segurança. Cada ponto está ancorado no anterior e no posterior e as tensões são melhor distribuídas ao longo da linha de sutura.



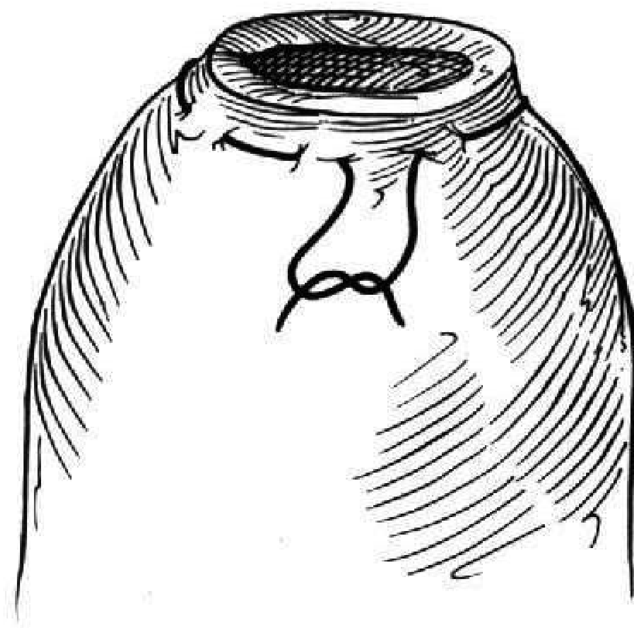
COLCHOEIRO

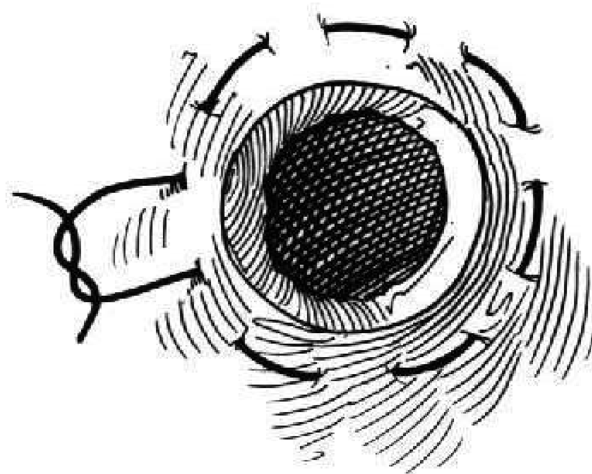
Sua característica é promover a aproximação das bordas da ferida sem que o fio passe por sobre as bordas da ferida e interfira na linha de cicatrização. Tem boa aplicação nas auriculoplastias dos cães.



SCHIMIEDEN

Empregada como sutura inicial em órgão ôco (ex.:histerorrafia).Promove boa coaptação das bordas da ferida, mesmo considerando que a intervalos regulares o fio se interpõe entre as bordas. Sua execução é rápida e sempre seguida de uma sutura "invaginante".



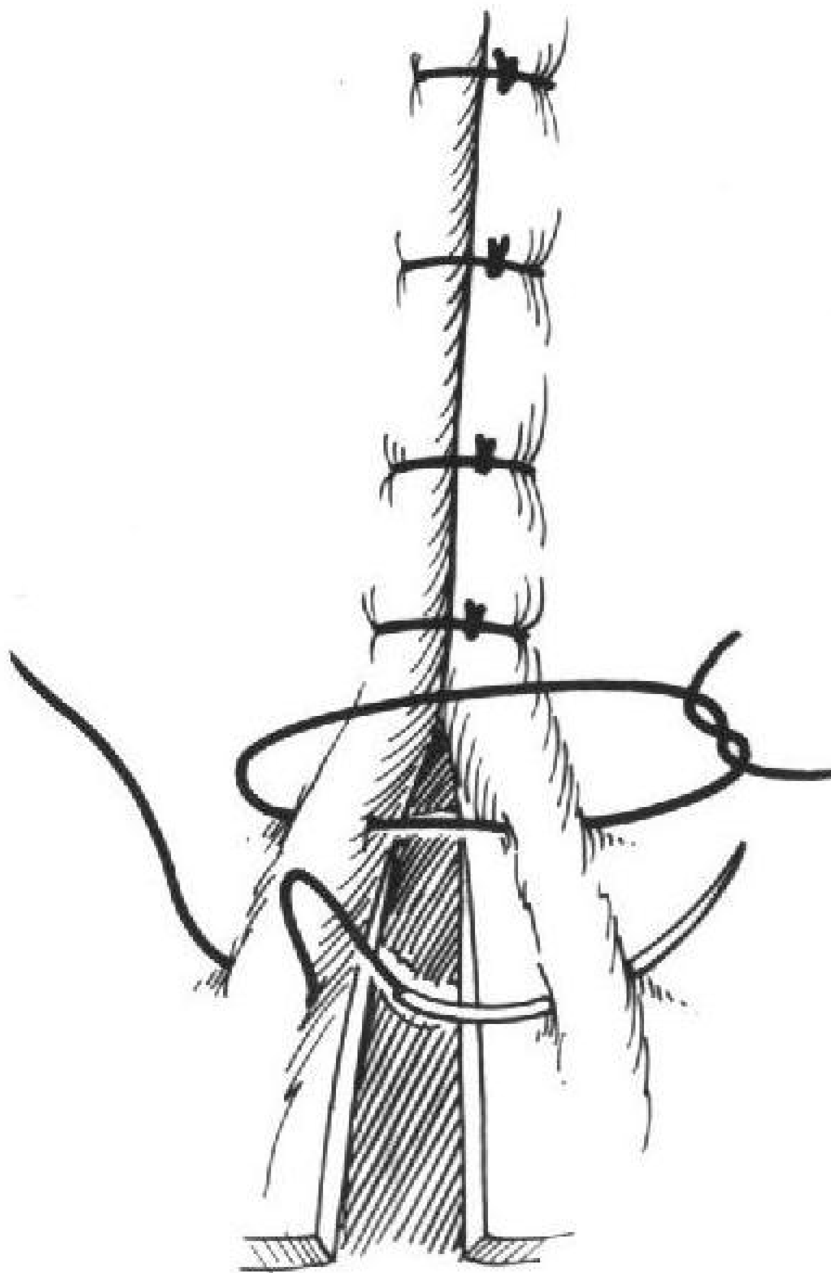


BOLSA DE TABACO

Também denominada “Bolsa de Fumo. É uma sutura circular empregada nas cirurgias do digestório, nas anastomoses, fixação de cânulas e sondas e também utilizada no fechamento de pequenos ferimentos circulares.

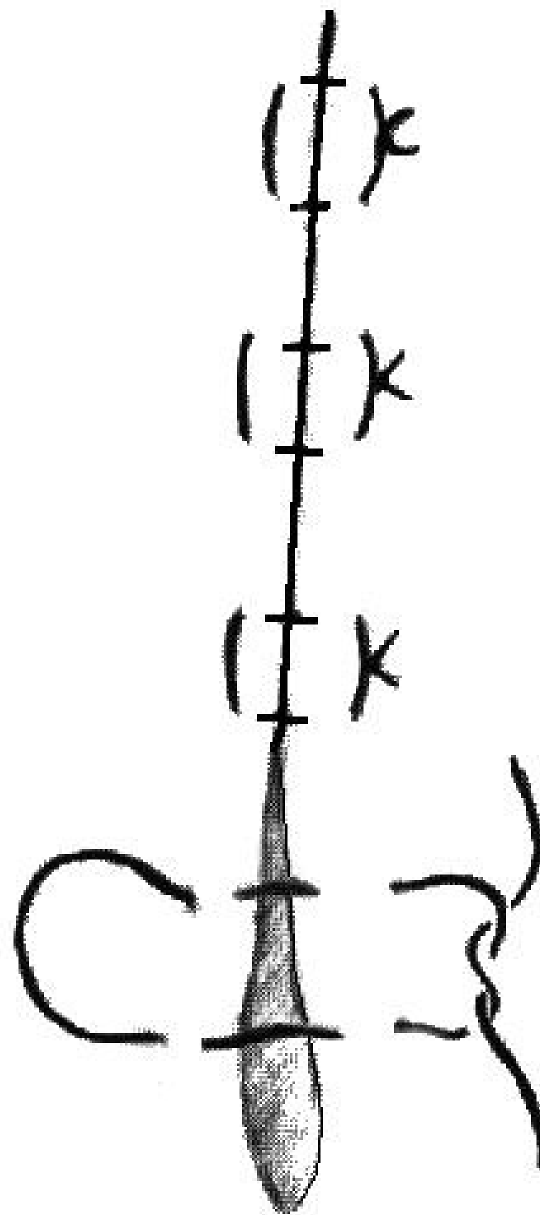
SUTURAS INVAGINANTES POR PONTOS SEPARADOS

Estes padrões de sutura foram desenvolvidos para utilização em órgãos ôcos



LEMBERT

Sutura invaginante para órgão ôco, bastante segura, porém de confecção trabalhosa.
É de lenta progressão, porque os pontos são aplicados perpendicularmente em relação ao eixo maior da ferida.

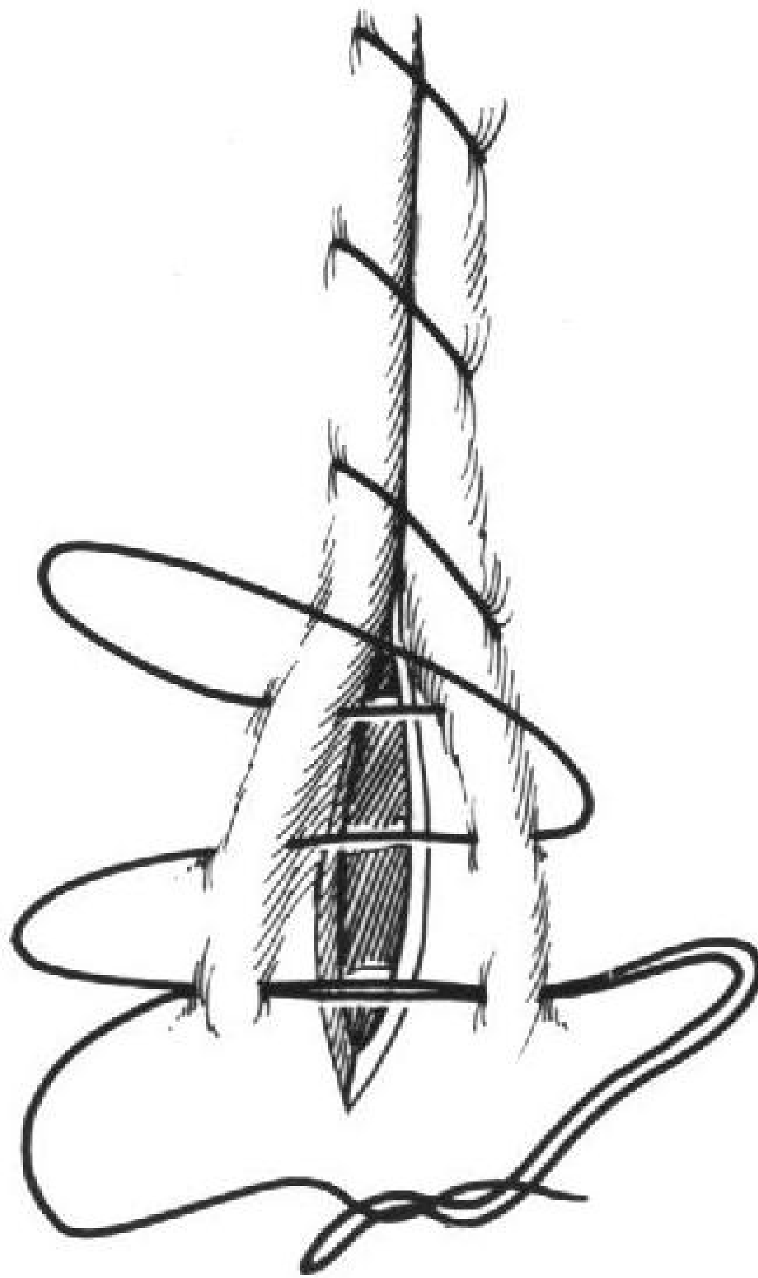


HALSTED

Sutura invaginante, com boa segurança por serem os pontos aplicados em separado. Lembra uma sutura de Lembert dupla , com a entrada e a saída do fio situadas no mesmo lado, onde são aplicados os nós

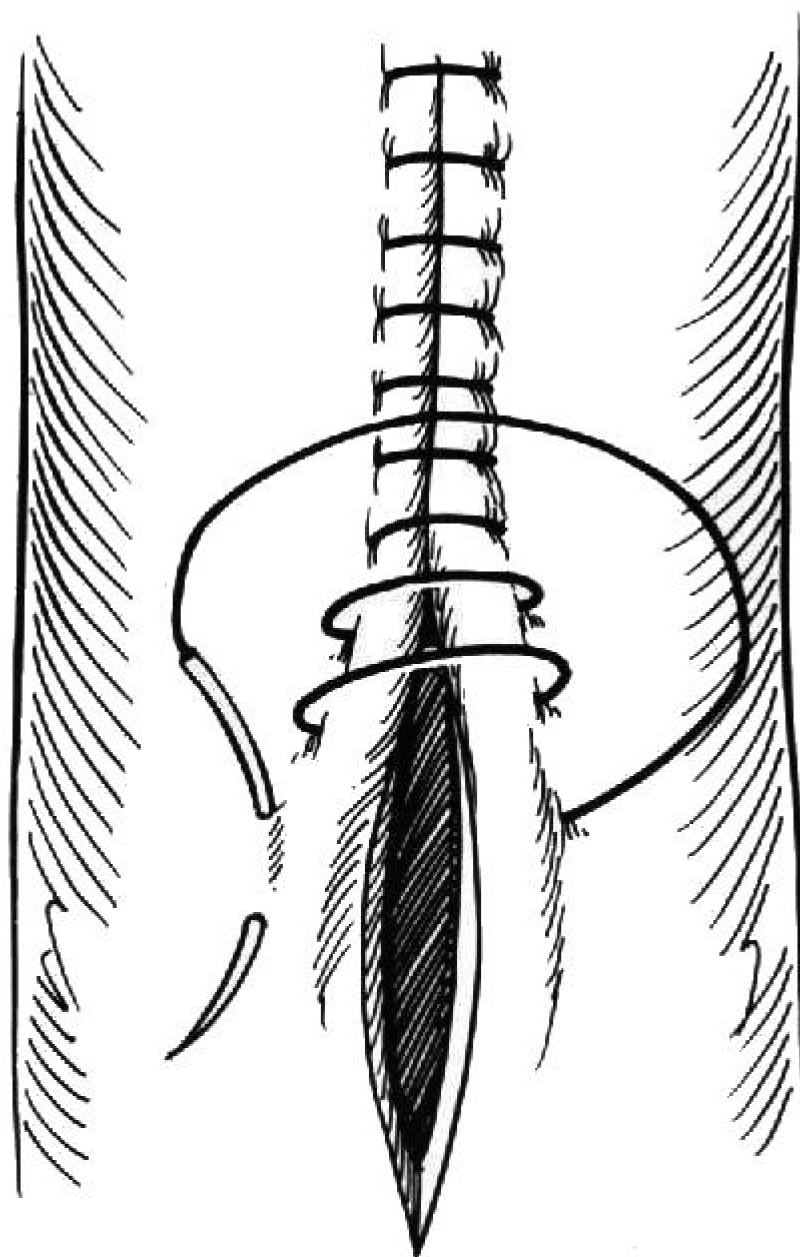
SUTURAS INVAGINANTES POR PONTOS CONTÍNUOS

Estes padrões de sutura foram desenvolvidos para serem utilizados em órgãos ôcos.



LEMBERT

Sutura bastante segura (amplo contato serosa/serosa), de confecção trabalhosa. É de progressão lenta ao longo da ferida a ser suturada porque a aplicação da agulha é sempre perpendicular ao eixo maior da ferida.



CUSHING

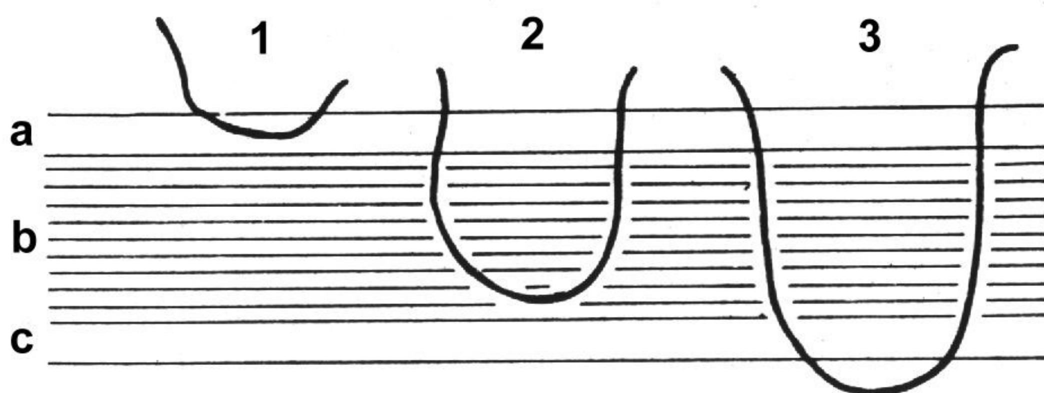
Sutura de rápida progressão por ser contínua e também porque a aplicação da agulha é sempre **paralela** ao eixo maior da ferida.
Das *invaginantes*, é a sutura mais empregada nas histerorrafias, gastrorrafias, cistorrafias etc.

CLASSIFICAÇÃO DA SUTURA PELA DIFERENÇA DE PROFUNDIDADE DO TRAJETO DO FIO

De acordo com a profundidade que agulha e fio alcançam na parede de um órgão ôco, as suturas serão denominadas **sero-serosas**, **sero-musculares e sero-mucosas**.

Em decorrência deste fato, as suturas serão, ainda, denominadas ***não contaminantes***, se forem sero-serosas (mais frágeis) ou sero-musculares (mais confiáveis) e ***contaminantes***, se forem sero-mucosas.

Por princípio, considera-se contaminada a luz dos órgãos ocos, como estômago e intestinos.



a - serosa
b - muscular
c - mucosa

1 - sero-serosa
2 - sero-muscular
3 - sero-mucosa

